

Fontes de informação, conhecimentos e uso do preservativo em estudantes universitários do Algarve e de Huelva

Ana Teresa Martins

Cristina Nunes

Universidade do Algarve – Portugal

Alicia Muñoz-Silva

Manuel Sánchez-García

Universidad de Huelva – Espanha

RESUMO

Embora os estudantes universitários tenham fácil acesso à informação sobre a transmissão do VIH e os comportamentos de risco associados à actividade sexual, esta informação nem sempre é correcta nem se baseia em fontes fiáveis ou conhecimentos científicos. Por outro lado, o nível de conhecimentos nem sempre se traduz numa utilização mais frequente do preservativo. Neste estudo analisaram-se as fontes de informação sobre os métodos contraceptivos e as doenças de transmissão sexual, os conhecimentos sobre a AIDS e o modo de transmissão do VIH e o uso do preservativo em 678 estudantes universitários portugueses e espanhóis. O nível de conhecimento é elevado em ambas as amostras, contudo os estudantes portugueses apresentam um melhor nível. Encontraram-se algumas diferenças no uso do preservativo e na utilização das fontes de informação entre países e sexo. Discutem-se as implicações para as actividades de promoção da saúde assim como o papel dos diferentes agentes educativos.

Palavras-chave: AIDS; fontes de informação; conhecimentos; uso do preservativo; estudantes universitários.

ABSTRACT

Information sources, knowledge and condom use among college students of the Algarve and Huelva

In literature, there are several studies showing that college students have easy access to information about HIV transmission and sexual activity risk behaviour. However, this information is not always correct neither based on reliable sources nor scientific studies. On the other hand, the knowledge level does not always reflect larger frequency on the condom use. In the present study, we analyse information sources concerning contraception methods, sexual transmitted infections, and HIV/AIDS knowledge and condom use from 678 Portuguese and Spanish college students. Results show high knowledge level in both samples, although Portuguese students present higher knowledge level. There were found some differences on the information sources consulted and on the condom use, according to country and gender. We discuss main results and their implications for health promotion as well as for the various educative agents' role.

Keywords: AIDS; information sources; knowledge; condom use; university students.

INTRODUÇÃO

Têm sido bastante discutidos alguns pressupostos teóricos que possam determinar a adopção de comportamentos preventivos, destacando-se o grau de informação, o nível de conhecimentos e a motivação (Sampaio, Carvalho e Baptista, 2000; Fisher, Kimble, Fisher e Malloy, 1996). No entanto, nem sempre existe uma relação significativa no que respeita ao acesso à informação e a dimensão atitudinal e comportamental (Sampaio, Carvalho e Baptista, 2000; Matos, 2003;

Sikand, Fisher e Friedman, 1996). Existem alguns modelos que tentam fundamentar estas evidências relacionando-as aos valores e crenças ligados à saúde e aos factores de protecção de cada sujeito na tomada de decisão (Rosengard et al., 2001).

Um dos modelos explicativos utilizado em vários estudos é o da Teoria da Conduta Planeada (Ajzen, 1985), em que se evidencia o papel de variáveis como as atitudes, as normas subjectivas e a auto-eficácia na intenção e no uso do preservativo (Fazecas, Senn e Ledgerwood, 2001; Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003).

Relativamente às fontes de informação, num estudo com jovens afro-americanos, observou-se que durante a adolescência, a mãe é o membro familiar que desempenha um papel mais activo enquanto fonte de informação sobre sexualidade. Contudo os pares pareciam demonstrar ter uma forte influência no que respeita às atitudes e comportamentos sexuais, como por exemplo na decisão face à iniciação sexual (Dilorio, Kelley e Eaton, 1999).

Um outro estudo com jovens latinos e suas famílias, observou-se que as mães tendem a influenciar as suas filhas nas suas decisões sexuais (O'Sullivan, Meyer e Watkins, 2001). Os autores, referem que a qualidade da comunicação entre mães e filhas é útil na predição de experiências sexuais de momento, e menos eficaz no que respeita a aspectos ligados a experiências sexuais futuras (O'Sullivan, Jaramillo, Moreau e Meyer, 1999).

Uma investigação com 219 adolescentes femininas, examinou-se a comunicação que estas estabeleciam com as suas mães, e observou-se que quanto maior for a comunicação, mais esta poderá afectar positivamente o comportamento sexual adolescente (Hutchinson, Jemmott, Jemmott, Braverman e Fong, 2003).

A natureza das conversações entre pais e filhos também muda em função da idade dos mesmos, referindo o modelo de Helpren que possui uma classificação de 3 tipos de conversação (DiIorio, Kelley e Eaton, 1999; Helpren, 1983):

1. A grande conversa sobre concepção e menstruação durante a pré-adolescência.
2. As conversas de chá, no início adolescência, onde são abordados os valores familiares.
3. A conversa sobre os papéis sociais, durante a adolescência mais tardia, em que são abordados os conteúdos sobre o aborto, a parentalidade e a promiscuidade.

Os conteúdos associados a outras fontes de informação, como a educação sexual na escola, *mass media*, amigos e parceiros também sofrem alterações consoante a fase do desenvolvimento em que os indivíduos se encontram, sendo que muitas das vezes a procura e a facilidade do acesso também parte necessariamente das necessidades, motivações e competências dos próprios jovens. Estas fontes de informação são influenciadas pelos contextos ambiental, cultural, social e político, que regulam o acesso e qualidade da informação, sabendo à partida que todos estes factores podem influir no nível de conhecimentos face ao VIH/AIDS e na adopção de comportamentos sexuais de protecção ou risco (Williamson, 2002).

Muitas vezes a influência dos pares resulta do conceito de “comportamento normativo” para o grupo.

Observou-se uma correlação positiva bastante significativa entre a crença de que uma relação sexual precoce representa um comportamento normativo e aceitável e a intenção de iniciação sexual (Kinsman, Romer, Furstenberg e Schwarz, 1998).

A principal fonte de informação dos adolescentes checoslovacos com 15 anos é o seu grupo de referência. Contudo quando se dividiu a amostra por categorias de idades, observou-se que os adolescentes mais novos recorrem com mais frequência aos *mass media*, e que os mais velhos atribuem maior importância à informação dada pela escola e família em detrimento dos amigos (Weiss, 1999).

Numa amostra de 700 sujeitos, dos 9 aos 73 anos, é referida como principal fonte de informação entre os mais jovens – os professores, e que independentemente da idade os pais nunca constituem uma fonte de informação prioritária (Ansuini, Fiddler-Woite e Woite, 1996).

A adaptação de uma escala de avaliação do papel e qualidade da comunicação entre adolescentes e os seus pais e amigos, observou-se a baixa credibilidade dos pais, enquanto que os amigos são vistos como uma das fontes mais credíveis face à informação sobre VIH/AIDS (Bermúdez, Sanchez e Buela-Casal, 1999).

Contrariamente a estes resultados, que colocam como principais fontes de informação o grupo de pares e a escola, existem algumas evidências quanto ao domínio que as revistas juvenis populares têm enquanto fonte de informação nos rapazes americanos. Estas revistas caracterizam-se pelos conteúdos narrativos *light*, que contêm informações orientadas sobretudo para a variedade de práticas sexuais, carregadas de crenças e estereótipos (Taylor, 2005).

Ao analisar o grau de conhecimentos e as fontes de informação utilizadas por 1410 jovens, observou-se que a sua grande maioria procura informação no âmbito do VIH na televisão, seguido pelos pais, professores e amigos. Constatou-se também, uma variabilidade de resultados, quer ao nível dos conhecimentos quer das fontes utilizadas, consoante o nível socioeconómico destes jovens. Estes resultados sugerem a necessidade de políticas mais incisivas nos níveis sociais mais baixos e fragilizados, quer ao nível sócioeconómico, cultural e do acesso ao conhecimento (Hoyos, Sierra e San Martin, 1997).

Num estudo com adolescentes portugueses menores de 16 anos, refere que os mesmos tendem a utilizar como principais fontes de informação os folhetos, a TV, os amigos, os livros e revistas e os pais (Matos, 2003).

Foi identificado em 151 estudantes Latino-Americanos, que as principais fontes de informação, passam essencialmente pela TV (90%), seguida dos profes-

res (29%). No entanto 45% dos estudantes desta amostra gostariam de uma comunicação mais próxima com os pais sobre o VIH/AIDS (Westrupp et al., 1996). Esta necessidade de comunicação entre pais e filhos, com o grupo de pares ou parceiros sexuais, parece reflectir em simultâneo um constrangimento na abordagem de temas associados à sexualidade e à saúde sexual, e uma necessidade de criação de espaços de intimidade que se podem relacionar com a fase de desenvolvimento em que o jovem se encontra, ou com a qualidade das relações estabelecidas. É referida na literatura, a noção de intimidade como determinante na comunicação entre parceiros, no que concerne à procura de informação e à decisão de ter relações protegidas ou não. O tipo e qualidade de relação entre parceiros parece marcar de forma incisiva a tomada de decisão quanto ao uso do preservativo (Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003). De facto, a relação entre parceiros e a qualidade da mesma poderá ter influência no que concerne à maior frequência de uso do preservativo nos rapazes em detrimento das raparigas (Sampaio, Carvalho e Baptista, 2000; Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003; Helweg-Larsen e Collins, 1994; Baele, Dusseldorp e Maes, 2001; Bazargan, Kelly, Stein, Husaini e Bazargan, 2000; Kotchick, Shaffer, Forehand e Miller, 2001; Murphy, Rotheram-Borus e Reid, 1998; Newman e Zimmerman, 2000; Tschann, Adler, Millstein, Gurvey e Ellen, 2002).

As fontes de informação utilizadas, a qualidade da mesma e as questões relativas à necessidade de intimidade nas relações parecem relacionadas com a baixa qualidade dos conhecimentos dos jovens. Numa investigação com 16677 adolescentes americanos, demonstram que os adolescentes sexualmente activos precisam de informação mais completa acerca do uso correcto do preservativo (Crosby e Yarber, 2001).

Neste trabalho procurámos descrever as fontes de informação que jovens universitários portugueses e espanhóis procuram para esclarecer as suas dúvidas sobre o VIH e métodos contraceptivos e comparar o seu nível de conhecimentos com o uso que fazem do preservativo.

1 MÉTODO

1.1 Sujeitos

Participaram neste estudo 678 estudantes universitários de Huelva (361 sujeitos) e Algarve (317 sujeitos), dos quais 57% eram do sexo feminino e 43% do sexo masculino, não existindo diferenças significativas entre países na distribuição dos sujeitos face ao sexo. Relativamente às idades, Portugal apresenta uma média de idades ligeiramente superior (22.2 anos) que a média de idades em Espanha (20.8 anos).

1.2 Instrumento

Questionário anónimo construído pelos autores que mede as seguintes variáveis:

1. Fontes de Informação: Medido através de um conjunto de itens: Pai, Mãe, Irmãos, Parceiro; Cinema/ TV; Revistas e livros; Professores/ Monitores; Médicos e Enfermeiros; Psicólogos; Amigos; Outros, sendo que os sujeitos teriam de assinalar os 3 itens que representassem as suas principais fontes de informação, sobre questões relativas aos métodos contraceptivos e VIH/AIDS.
2. Frequência do Uso do Preservativo: Medida numa escala de (1) nunca a (7) sempre.
3. Conhecimentos sobre VIH/AIDS: Medido através de 29 questões numa escala de Verdadeiro (V); Falso (F); Não sei (NS). As seguintes questões constituem alguns exemplos de medida:
 - “Uma pessoa infectada pelo VIH, sem sintomas de doença, não transmite a infecção”;
 - “Há risco de infecção pelo VIH se uma pessoa teve uma só prática de risco”;
 - “O VIH transmite-se através da saliva”

1.3 Procedimento

Os dados foram recolhidos na Universidade de Huelva (Espanha) e na Universidade do Algarve (Portugal), durante o período lectivo de 2004-2005. Contactaram-se os professores de disciplinas e cursos distintos para a aplicação do instrumento de forma colectiva. A duração da aplicação foi cerca de 20 minutos. Posteriormente os dados foram codificados e analisados no SPSS (v. 12).

2 RESULTADOS

As revistas e livros (22.5%), os professores (16.5%) e o Cinema/TV (15.7%), são as fontes de informação sobre VIH/AIDS e métodos contraceptivos mais utilizadas pelos jovens da nossa amostra (Tabela 1).

Observámos as seguintes diferenças estatisticamente significativas por país: Os jovens portugueses utilizam os médicos e enfermeiros ($Z=2.52$, $p<0.05$) com mais frequência do que os jovens espanhóis (Tabela 1).

Como podemos observar na Tabela 2, ao comparar ambos sexos destacam-se algumas diferenças significativas no que concerne à escolha da mãe ($Z=3.20$, $p<0.01$), dos médicos/enfermeiros ($Z = 2.15$, $p<0.05$) pelas raparigas, facto que acontece com muito menos frequência com os rapazes. Encontramos também diferenças significativas na escolha do cinema/TV, dado que os rapazes a utilizam bastante mais ($Z=3.24$, $p<0.01$) do que as raparigas.

TABELA 1
Frequências relativas globais e comparação de proporções por país.

	Global (%)	Portugal (%)	Espanha (%)	Valor de Z
Revistas e livros	22.5	25.5	19.5	1.87
Professores/monitores	16.5	14.8	18.2	1.19
Cinema/TV	15.7	13.2	18.1	1.76
Amigos	13.7	13.4	14	0.23
Mãe	9.6	9.7	9.5	0.09
Médicos e enfermeiros	9.4	12.3	6.6	2.52*
Pai	4.7	3.8	5.6	1.11
Parceiro(a)	4.5	3.4	5.5	1.33
Psicólogos	1.8	2.1	1.5	0.58
Irmãos	1.6	1.8	1.5	0.31
	100.0	100.0	100.0	

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

TABELA 2.
Frequências relativas e comparação de proporções por sexo.

	Fem (%)	Masc (%)	Valor de Z
Revistas e livros	22.2	23	0.25
Professores/monitores	17.2	15.5	0.59
Cinema/TV	11.8	21.2	3.24**
Amigos	13.3	14.1	0.30
Mãe	12.5	5.6	3.20**
Médicos e enfermeiros	11.4	6.7	2.15*
Pai	4	5.7	1.01
Parceiro(a)	3.8	5.4	0.97
Psicólogos	2	1.5	0.5
Irmãos	1.9	1.4	0.51
	100.0	100.0	

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

TABELA 3
Frequências relativas e comparação de proporções por idade.

	≤20 anos (%)	≥23 anos (%)	Valor Z
Revistas e livros	19.6	25.7	1.52
Professores/monitores	20.2	12.5	2.28*
Cinema/TV	15.2	14.8	0.12
Amigos	13.7	13.6	0.03
Mãe	11.2	6.9	1.64
Médicos e enfermeiros	7.5	13.2	1.91
Pai	4.8	4.5	0.15
Parceiro(a)	4.2	5.4	0.58
Psicólogos	1.8	1.8	0.0
Irmãos	1.9	1.6	0.24
	100.0	100.0	

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

Ao analisar as fontes de informação utilizadas em função da idade, podemos observar na Tabela 3, que os mais jovens (=20 anos) utilizam significativamente mais a fonte de informação professores/monitores ($Z=2.28$, $p<0.05$), que os mais velhos (=23 anos).

No que se refere à frequência de uso do preservativo (Tabela 4) encontramos diferenças significativas entre os dois países e sexos: os jovens espanhóis (Mean= 5,54) e os rapazes (Mean = 5,37) são os que utilizam mais frequentemente o preservativo.

Como podemos observar na tabela 5, o nível de conhecimentos sobre a transmissão do VIH/AIDS em ambos os países é elevado, contudo os jovens portugueses ($X=25,03$) obtiveram melhores resultados que os espanhóis ($X=23,17$).

TABELA 4
Médias e Desvios padrão da variável Frequência do uso. Comparação em função do país e sexo.

Variável	Portugal	Espanha	Feminino	Masculino
Frequência do uso do preservativo	Média (D.P) 4.70 (2.15)	Média (D.P) 5.54 (1.94)***	Média (D.P) 4.99 (2.19)	Média (D.P) 5.37 (1.94)*

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

TABELA 5
Médias e desvios padrão da variável Conhecimentos. Comparação em função do país.

Variável	Portugal	Espanha
	Média (D.P)	Média (D.P)
Nível de Conhecimentos	25.03 (3.29)	23.17 (3.38) ***

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001

3 DISCUSSÃO

Ainda que os jovens portugueses da nossa amostra tenham obtido um nível dos conhecimentos mais elevado que os jovens espanhóis, estes últimos utilizam mais o preservativo. Deste modo podemos afirmar que um elevado nível de conhecimentos sobre VIH não determina por si só a adopção de comportamentos preventivos. Os nossos resultados são corroborados por varios estudos que sugerem existirem outras variáveis modeladores na tomada de decisão de protecção face ao VIH/AIDS (Sampaio, Carvalho e Baptista, 2000; Rosengard et al., 2001; Fazecas, Senn e Ledgerwood, 2001; Gebhardt, Kuyper e Greunsven, 2003). Por outro lado, ao tratar-se de sujeitos com nível de estudos superior podemos pensar que o tipo de perguntas efectuadas sobre os conhecimentos tenham sido pouco discriminativas, sendo necessário formular questões com um grau de dificuldade mais elevado.

Tal como noutros estudos, os nossos resultados mostram também uma diferença entre sexos no que concerne ao uso do preservativo: as raparigas referem usar menos o preservativo que os rapazes (Sampaio, Carvalho e Baptista, 2000; Hoppe et al., 2004; Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003; Helweg-Larsen e Collins, 1994; Baele, Dusseldorp e Maes, 2001; Bazargan, Kelly, Stein, Husaini e Bazargan, 2000; Murphy, Rotheram-Borus e Reid, 1998; Newman e Zimmerman, 2000). Este facto pode estar relacionado com barreiras funcionais, psicológicas e sociais das raparigas na negociação do uso do preservativo.

O parceiro é uma fonte de informação pouco utilizada tanto pelos jovens espanhóis como portugueses. Parece que a dificuldade em construir espaços de intimidade com o parceiro, produz repercussões de comunicação e consequentes dificuldades na adopção de comportamentos preventivos (Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003; Tschann, Adler, Millstein, Gurvey e Ellen, 2002).

Num estudo com 1936 jovens portugueses, os amigos constituem para os sujeitos uma fonte de informação privilegiada (Nodin, 2001). Estes resultados podem traduzir o facto de se tratarem de espaços e relações com níveis de intimidade e envolvimento diferentes. Parece existir um desfazamento entre a prática sexual e a partilha de opiniões e informações dessas mesmas práticas entre parceiros (Gebhardt, Kuyper e Greunsvan, 2003).

A comunicação com os pais é pouco referida, embora a mãe seja mais mencionada do que o pai. São as raparigas quem mais procuram as suas mães para a obtenção de informação. Esta escolha poderá estar relacionada com a percepção social da mãe como alguém mais acessível e disponível para falar sobre sexualidade. No entanto é de referir que a mãe ao longo do desenvolvimento do jovem vai perdendo relevância gradualmente, dando lugar a outras fontes de informação menos próximas: revistas, livros e profissionais de saúde (Nodin, 2001).

Se por um lado existe uma maior utilização e controlo do uso do preservativo pelos rapazes, é certo também que são as raparigas a utilizar mais frequentemente os espaços formais para resolver as suas dúvidas sobre sexualidade, planeamento familiar e outros tipos de contracepção, tal como observámos, através do maior uso dos médicos e enfermeiros como fonte de informação. São as raparigas que utilizam mais os serviços de saúde ou os gabinetes de apoio à sexualidade juvenil que funcionam nas escolas ou outras instituições. Isto pode dever-se ao facto de que os locais destinados ao planeamento familiar e contracepção juvenil ainda perpetuam a imagem na função reprodutiva, com uma estética e funcionalidade dirigidas às mulhe-

res, excluindo de alguma forma os rapazes, desresponsabilizando-os de um papel mais activo, e dificultando um encontro mais próximo entre homens e mulheres. Incrementando esta ideia, são os rapazes aqueles que mais procuram informação no cinema/TV, sendo esta uma fonte que não carece de contacto interpessoal, contribuindo para um maior distanciamento entre técnicos e rapazes, e contribuindo de alguma forma para uma informação menos esclarecida e estereotipada.

À semelhança de outros estudos (Nodin, 2001), observámos que os médicos/ enfermeiros são procurados pelas jovens mais velhas da amostra, permitindo colocar a hipótese de uma faixa etária sexualmente mais activa, com necessidade de métodos contraceptivos de prescrição médica.

De um modo global observámos que tanto os jovens espanhóis como os portugueses, recorrem com maior frequência às revistas e livros, aos professores e ao cinema/TV como fonte de informação. Estes resultados vão ao encontro ao estudo de (Taylor, 2005), que refere os *mass media* como uma das fontes consideradas mais credíveis pelos jovens. Retirando a elevada frequência dada aos professores, que poderá reflectir a existência de uma educação sexual escolar real, de resto é de algum modo interessante verificar que as escolhas destes jovens não implicam uma interacção social com outra pessoa, que poderá reflectir algumas dificuldades em discutir questões relativas ao VIH e contracepção de uma forma mais personalizada e implicada (Nodin, 2001).

Os jovens espanhóis utilizam mais frequentemente o Cinema/TV que os jovens portugueses. Estes últimos utilizam os médicos e enfermeiros com mais frequência que os jovens espanhóis. Estes resultados sugerem que a maior qualidade das fontes de informação dos portugueses, poderia ter determinado o maior grau de conhecimentos sobre VIH/AIDS, demonstrados neste estudo.

Relativamente às fontes de informação escolhidas consoante a fase de desenvolvimento do sujeito observámos que contrariamente a alguns autores (Weiss, 1999), os jovens mais novos da nossa amostra procuram uma fonte de informação que exija maior interacção social – os professores – enquanto que mais velhos tendem a utilizar com maior frequência as revistas e os livros. Estes dados sugerem que o tipo de informação procurada possa ser diferente consoante a idade, e que os jovens mais velhos se sintam mais expostos aquando de procura de respostas mais personalizadas.

Dada a diversidade de fontes de informação escolhidas consoante o país, sexo e idade, e a sua possível relação com a adopção de comportamentos de risco ou

de protecção, torna-se urgente a implementação de estratégias de intervenção adequadas e vontade política na inclusão dos jovens nestas mesmas intervenções – “são os jovens que sabem quais são as pequenas acções que os protegem”, por isso é importante a sua participação e liderança em todos os programas preventivos (Williamson, 2002).

Parece-nos que muitas das dificuldades de adesão dos jovens a programas preventivos se podem dever em grande medida a uma fraca participação dos jovens no seu desenho, como também ao desconforto dos técnicos de planeamento familiar em lidar com o prazer sexual dos seus utentes (Nodin, 2001; Sarjeant, 1993). Para além do desconforto destes técnicos, também os serviços se deveriam adaptar aos jovens masculinos, em prol da noção de aproximação aos serviços e à saúde sexual e reprodutiva.

As outras fontes de informação devem continuar a incentivar espaços de comunicação mais alargada, afastando-se progressivamente da informação ligada a questões meramente contraceptivas, dando maior relevância às atitudes face à sexualidade, incrementando a assertividade e capacidade de decisão dos jovens.

Se um bom nível de conhecimentos não implica a adopção de comportamentos saudáveis, importa reflectirmos acima de tudo, não sobre a quantidade da informação transmitida, mas sobretudo sobre a forma como ela é transmitida.

REFERÊNCIAS

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: Kuhl, J., & Beckmann, J. *Action Control: From cognition to behaviour*. New York: Ed Springer-Verlag.
- Ansuini, G., Fiddler-woite, J., & Woite, R.S. (1996). The source, accuracy and impact of initial sexuality information on lifetime wellness. *Adolescence*, 31, 122, 282-289.
- Baele, J., Dusseldorp, E., & Maes, S. (2001). Condom use self-efficacy: Effect in intended and actual condom use in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 28, 421-431.
- Bazargan, M., Kelly, E.M., Stein, J.A., Husaini, B.A., & Bazargan, S.H. (2000). Correlates of HIV risk-taking behaviours among African-american college students: The effect of HIV knowledge, motivation, and behavioural skills. *Journal of the National Medical Association*, 92, 8, 391-404.
- Bermúdez, M.P., Sanchez, A.I., & Buela-Casal, G. (1999). Adaptación castellana de la escala de comunicación sobre el VIH/AIDS entre el amigo y el adolescente. *Salud Mental*, 22, 6, 8-12.
- Crosby, R., & Yarber, W. (2001). Perceived versus actual knowledge about correct condom use among U.S. adolescents: Results from a National Study. *Journal of Adolescent Health*, 28, 415-420.
- DiIorio, C., Kelley, M., & Eaton, M. (1999). Communication about sexual issues: mothers, fathers and friends. *Journal of Adolescent Health*, 24, 181-189.
- Fazecas, A., Senn, Y., & Ledgerwood, D. (2001). Predictors of intention to use condoms among university women: An application and extension of the theory of planned behaviour. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33, 2, 103-117.
- Fisher, J.D., Kimble, D., Fisher, W.A., & Malloy, T.E. (1996). Changing AIDS risk behaviour: Effects of an intervention emphasizing AIDS risk reduction information, motivation, and behavioural skills in a college student population. *Health Psychology*, 15, 114-123.
- Gebhardt, W., Kuyper, L., & Greunsven, G. (2003). Need for intimacy in relationships and motives for sex as determinants of adolescent condom use. *Journal of Adolescent Health*, 33, 154-164.
- Helpren, E.H. (1983). A three-level model of parent-daughter communication about sexual topics. *Adolescence*, 18, 523-534.
- Helweg-Larsen, M., & Collins, B.E. (1994). The UCLA multi-dimensional condom attitudes scale: Documenting the complex determinants of condom use in college students. *Health Psychology*, 15, 114-123.
- Hoppe, M., Graham, L., Wilsdon, A., Wells, E., Nahom, D., & Morrison, D. (2004). Teens speak out about HIV/AIDS: Focus group discussions about risk and decision-making. *Journal of Adolescent Health*, 35, 345-357.
- Hoyos, R.C., Sierra, A.V., & San Martins, A.H. (1997). Fuentes de información y su relación con el grado de conocimientos sobre el SIDA en adolescentes de Méjico. *Revista de Saúde Pública*, 31, 4, 351-359.
- Hutchinson, M., Jemmott, J., Jemmott, L., Braverman, P., & Fong, G. (2003). The role of mother-daughter sexual risk communication in reducing sexual risk behaviours among urban adolescent females: A prospective study. *Journal of Adolescent Health*, 33, 98-107.
- Kinsman, S.B., Romer, D., Furstenberg, F., & Schwarz, D.F. (1998). Early sexual initiation: The role of peer norms. *Pediatrics*, 102, 1185-1192.
- Kotchick, B.A., Shaffer, A., Forehand, R., & Miller, K.S. (2001). Adolescent sexual risk behaviour: A multi-system perspective. *Clinical Psychology Review*, 21, 4, 493-519.
- Matos, M. A. (2003). *Saúde dos Adolescentes: quatro anos depois*. Lisboa: FMH.
- Murphy, D.A., Rotheram-Borus, M.J., & Reid, H.M. (1998). Adolescent gender differences in HIV-related sexual risk acts, social-cognitive factors and behavioural skills. *Journal of Adolescence*, 21, 197-208.
- Newman, P.A., & Zimmerman, M.A. (2000). Gender differences in HIV-related sexual risk behaviour among urban African American youth: A multivariate approach. *AIDS Education and Prevention*, 12, 4, 308-325.
- Nodin, N. (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa: Ed. Associação para o Planeamento da Família.
- O’Sullivan, L.F., Jaramillo, S., Moreau, D., & Meyer, L. (1999). Mother-daughter communication about sexuality in a clinical sample of hispanic adolescent girls. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 21, 4, 447-468.
- O’Sullivan, L.F., Meyer, L., & Watkins, X. (2001). Mother – daughter communication about sex among urban african-american and latino families. *Journal of Adolescent Research*, 16, 3, 269-292.
- Rosengard, C., Adler, N., Gurvey, J., Dunlop, M., Tschann, J., Millstein, S., & Ellen J. (2001). Protective role of health values in adolescents future Intentions to Use Condoms. *Journal of Adolescent Health*, 29, 200-207.
- Sampaio, K., Carvalho, M., & Baptista, A. (2000). Informação, atitudes e comportamentos relacionados com a transmissão do VIH em jovens adultos. In: *Actas 3º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa.

- Sarjeant, H. (1993). Why sexual health? In: Senanayake, P., & Kleinman, R. (Org.), *Family planning – Meeting challenges: Promoting choices*. New York: Ed. The Parthenon Publishing Group.
- Sikand, A., Fisher, M., & Friedman, S. (1996). AIDS knowledge, concerns, and behavioral changes among inner-city high school students. *Journal of Adolescent Health, 18*, 325-328.
- Taylor, L.D. (2005). All for him: Articles about sex in American lad magazines. *Sex Roles, 52*, 3-4, 153-163.
- Tschann, J., Adler, N., Millstein, S., Gurvey, J., & Ellen, J. (2002). Relative power between sexual partners and condom use among adolescents. *Journal of Adolescent Health, 31*, 17-25.
- Weiss, P. (1999). Sources of information concerning sexuality in the Czech Republic population. *Ceskoslovenska Psychologie, 43*, 1, 61-66.
- Westrupp, M.H., Boell Pimentel, C.P., Berger, S., Coelho, E., Caetano, J.C., & Souza, A.N. (1996). Educando para la salud. Conocimiento e fuente de información sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA. *Revista Latino – Americano de Enfermagem, 4*, 2, 61-71.
- Williamson, N. (2002). Mudança de comportamento entre os jovens: saúde reprodutiva e HIV. *Boletim Médico da IPPF, 36*, 3.

Recebido em: jan./2008. Aceito em: mar./2008.

Autores:

Ana Teresa Martins – Departamento de Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve, Campus de Gambelas 8005-139 Faro, Portugal. E-mail: atmartins@ualg.pt

Cristina Nunes – Departamento de Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve, Campus de Gambelas 8005-139 Faro, Portugal. E-mail: csnunes@ualg.pt

Alicia Muñoz-Silva – Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Huelva. Campus de El Carmen, s/n. 21007 Huelva, Spain. E-mail: amsilva@uhu.es

Manuel Sánchez-García – Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Huelva, Campus de El Carmen, s/n. 21007 Huelva, Spain. E-mail: msanchez@uhu.es

Autor para correspondência:

ANA TERESA MARTINS
Departamento de Psicologia – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Universidade do Algarve
8005-139 Gambelas, Faro, Portugal
E-mail: atmartins@ualg.pt